2016D21474

Lijst van vragen

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen voorgelegd aan de Algemene Rekenkamer inzake **het rapport Resultaten verantwoordingsonderzoek 2015 bij het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI).**

De voorzitter van de commissie,
Lodders

De griffier van de commissie,
Teunissen

Nr.	Vraag
1	Op welke onderwerpen binnen de begroting van het Ministerie van VWS was er sprake van problemen in de verantwoording? Wat waren de oorzaken van deze problemen? Hoe lang bestaan deze problemen al? Wat doet het kabinet om deze problemen op te lossen?
2	Was de zorg in 2015 doelmatig?
3	Er wordt geconcludeerd dat het moeilijk is om zicht te krijgen op hoe zorggeld wordt besteed en een oordeel te vellen over de geleverde prestaties. Is het zicht op hoe zorggeld wordt besteed en de geleverde prestaties verbeterd ten opzichte van voorgaande jaren?
4	Wat is de definitie van de Algemene Rekenkamer voor «doelmatigheid»?
5	Wat is de definitie van het kabinet voor «doelmatigheid»?
6	Welke problemen met betrekking tot het pgb zullen in 2016 waarschijnlijk niet worden opgelost?
7	Wanneer zijn de resultaten van de twee projecten, die de verbetering van de beschikbaarheidsbijdrage academische zorg tot doel hebben, bekend? Wanneer wordt duidelijk waar de BBAZ aan wordt besteed?
8	Is er al een start gemaakt met het oplossen van de problemen die in 2013 in de GGZ zijn ontstaan? Zo ja, in hoeverre zijn de problemen opgelost, en hoe lang gaat het naar verwachting nog duren?
9	Welke problemen verwacht de Algemene Rekenkamer eind 2016 als het gaat om de verantwoording van de pgb-betalingen?
10	Het belang van realisme bij het proces tot verbetering wordt benadrukt. Zou stoppen met het trekkingsrecht een realistisch alternatief zijn?
11	Wat zijn de onderliggende oorzaken met betrekking tot de problemen bij de verantwoording over de pgb-uitgaven? Welke knelpunten zullen vermoedelijk niet in 2016 opgelost worden?
12	Kan de Algemene Rekenkamer nader duiden waarom zij een risico ziet bij het stil leggen van de vernieuwing van het ICT-systeem bij de SVB?
13	Welke oplossingen ziet de Algemene Rekenkamer voor de knelpunten die er zijn als gevolg van de veelheid en diversiteit van eisen in de contracten tussen gemeenten en zorgverzekeraars?
14	Kan de Algemene Rekenkamer aangeven waarom de problemen bij de verantwoording van de curatieve zorg nog niet zijn opgelost?
15	Wat is er het afgelopen jaar aan gedaan om de knelpunten in de GGZ weg te nemen, en heeft dit enig effect gesorteerd?
16	Voor welk deel zijn lager uitvallende uitgaven aan extramurale geneesmiddelen, toe te rekenen aan het door het Ministerie van VWS te veel begroten? Is het op deze manier kunnen presenteren van «meevallers» ook eerder en/of elders voorgekomen? Zo ja, wanneer en/of waar?
17	Indien voor de verplichtingen voor 2015 de «oude» systematiek zou zijn gehanteerd, wat zou dit bedrag dan zijn? Zou dit hoger of lager zijn dan het bedrag van 2014?
18	De premiegefinancierde valt formeel buiten de reikwijdte van het verantwoordingsonderzoek. Wie ziet hier formeel wel op toe, en is dat toezicht voldoende?
19	Welke structurele verbeteringen zouden moeten plaatsvinden in het huidige ICT- systeem om ervoor te zorgen dat ook in de periode dat er nog geen nieuw systeem is, wel de juiste functionaliteit verwacht kan worden?

Nr.	Vraag
20	Op welke manier zou de opdrachtgeversrol van het Ministerie van VWS vormgegeven moeten worden richting de SVB?
21	De logische toegangsbeveiliging van de ICT-systemen van de SVB was niet op orde. Welke gevolgen heeft dit gehad voor de privacy van de budgethouders?
22	Wanneer is waarschijnlijk duidelijk wat de omvang van de pgb-betalingen is die niet één-op-één verrekend kunnen worden met gemeenten of zorgkantoren en bij wie de rekening komt te liggen? Is er toch al een grove schatting te maken hoe groot de omvang van dit bedrag gaat worden?
23	Kunt u aangeven waarom het proces tussen gemeenten en zorgaanbieders moeizaam verloopt met betrekking tot het afrekenen van de zorg (Wmo 2015 en Jeugdwet)?
24	Welke administratieve processen hadden gemeenten en aanbieders onvoldoende op orde? Kan dit worden toegelicht met voorbeelden?
25	Kan worden toegelicht welke precieze knelpunten gemeentebesturen ervaren die afhankelijk zijn van samenwerkingsverbanden? Kan dit worden toegelicht et voorbeelden?
26	Is de Algemene Rekenkamer bekend wat de kosten zijn van de veelheid en diversiteit aan eisen die gemeenten en zorgaanbieders onderling afspreken?
27	Heeft de veelheid en diversiteit aan eisen die gemeenten stellen aan zorgaanbieders te maken met de veelheid aan verschillende productcodes?
28	Bij hoeveel gemeenten zijn de problemen met de verantwoording over de uitgaven nog niet opgelost?
29	Welke problemen voorziet de Algemene Rekenkamer voor 2016 als het gaat om problemen met de verantwoording van de uitgaven?
30	Waarom is de Algemene Rekenkamer niet ingegaan op de invoering van de decentralisaties vanaf 1 januari 2015 en het verloop hiervan?
31	Waarom is de Algemene Rekenkamer niet ingegaan op andere problemen die in de Wmo plaatsvinden, zoals de bezuinigingen op de huishoudelijke verzorging, dagbesteding en begeleiding, de ontslagen, de rechtsongelijkheid e.d.
32	Welke specifieke oplossingen ziet de Algemene Rekenkamer voor de problemen die momenteel plaatsvinden in de Wmo?
33	Kan de Algemene Rekenkamer nader duiden welke stappen er volgens haar gezet moeten worden om de controle op de rechtmatigheid van besteding van de middelen Wmo en Jeugdwet voor gemeenten te vergroten?
34	Door welke aanpassingen is de verantwoording van ziekenhuisuitgaven volgens de Algemene Rekenkamer verbeterd? Welke wijzigingen zijn, naast de verbeterpunten zoals genoemd door de NZa, volgens de Algemene Rekenkamer nog nodig om de verantwoording van deze uitgaven verder te verbeteren?
35	Welke gevolgen heeft de onzekerheid van de cijfers van de ggz voor het goed uitvoeren van de risicoverevening? Welke risico's brengt dit met zich over een goede raming van de uitgaven van de ggz voor komende jaren? Welke mogelijkheden zijn er om deze risico's te verkleinen?
36	Welke concrete maatregelen zijn er door de regering genomen naar aanleiding van het verantwoordingsonderzoek 2014 om meer inzicht te krijgen in de rechtmatigheid van de zorguitgaven in de curatieve zorg?

Nr.	Vraag
37	Kan de Algemene Rekenkamer een inschatting geven van de belangrijkste maatregelen die zorgverzekeraars zouden moeten nemen om een dergelijke duidelijke «audit trail» te hebben van hun werkzaamheden bij de controle van het zelfonderzoek?
38	Waarom is het plan van aanpak van de Minister van VWS en de veldpartijen om de problemen met de ggz-verantwoording op te lossen vertraagd?
39	Waarom zijn de gemaakte afspraken om te werken aan een structurele oplossing nog niet allemaal gerealiseerd?
40	Wat is er de reden van dat het plan van aanpak dat eind 2014 was opgesteld door het Ministerie van VWS en de veldpartijen is vertraagd?
41	Wie zou doorzettingsmacht moeten hebben en hoe zou dat vormgegeven moeten worden?
42	Hoe kan de Minister van VWS een goed beeld geven van de ggz-uitgaven, indien de ggz-keten niet beter gaat functioneren?
43	Wat kunnen de mogelijke (financiële) gevolgen zijn voor zorginstellingen wanneer het vertrouwen van banken in de sector wordt geschaad?
44	Is de stelling juist dat de teruglopende uitgaven in de GGZ een verdienste is van het beleid, of is hier simpelweg geen zicht op?
45	Een ander voorbeeld is de vraag op welke manier de zorgverzekeraar kan controleren of de zorg is geleverd op basis van het opgestelde zorgplan. Bewijzen deze voorbeelden niet dat de wijkverpleging niet thuis hoort in de Zorgverzekeringswet?
46	Welke adviezen heeft de Algemene Rekenkamer voor het Ministerie van VWS, de NZa en de NFU bij de beoordeling van de mogelijkheid tot verbetering van de BBAZ?
47	Wat zijn de gevolgen voor de verantwoording door zorgverzekeraars, de fondsbeheerder (het Zorginstituut) en de Minister van VWS wanneer zorgaanbieders hun jaarrekeningen niet tijdig kunnen deponeren?
48	Een voorbeeld van een onduidelijke verantwoordingseis is op welke manier in de verantwoording onderscheid moet worden gemaakt tussen verpleging en verzorging. Is dit niet op te lossen met één integraal tarief?
49	De nieuwe bekostiging wijkverpleging per 2017 is gezien de evaluatie van de wijkverpleging in 2018 ambitieus. Is dit een negatief advies voor nieuwe bekostiging?
50	Waarmee staat het streven de bekostiging eenvoudig te houden op gespannen voet?
51	Komt de focus op de uitgangspunten van de wijkverpleging (het leveren van vraaggestuurde zorg en de integrale manier van werken van de wijkverpleegkundige) in het geding met de nieuwe bekostiging?
52	De Algemene Rekenkamer noemt het belangrijk dat de Minister van VWS bij de verdere uitwerking van de bekostiging de focus houdt op de uitgangspunten van de wijkverpleging: het leveren van vraag gestuurde zorg en de integrale manier van werken van de wijkverpleegkundige. Erkent de Rekenkamer dat de vraagsturing en efficiency van de zorg eronder kunnen lijden als de uitvoering van verpleging en verzorging voor specifieke doelgroepen, waarvoor specialisatie is vereist, volledig worden afgewenteld op een generalistische wijkverpleegkundige?
53	Wat is er gebeurd met de aanbeveling aan de Minister van VWS van destijds om het Kwaliteitsinstituut een prominente rol te geven in de ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren?

Nr.	Vraag
54	De Algemene Rekenkamer noemt het belangrijk dat de Minister van VWS bij de verdere uitwerking van de bekostiging de focus houdt op de uitgangspunten van de wijkverpleging: het leveren van vraaggestuurde zorg en de integrale manier van werken van de wijkverpleegkundige. Erkent de Algemene Rekenkamer dat de vraagsturing en efficiency van de zorg eronder kunnen lijden als de uitvoering van verpleging en verzorging voor specifieke doelgroepen, waarvoor specialisatie is vereist, volledig worden afgewenteld op een (overbelaste) generalistische wijkverpleegkundige?
55	Welke concrete verbeteringen ziet de Algemene Rekenkamer als mogelijk voor het jaarverslag van volgend jaar om te kunnen komen tot een positiever oordeel over de totstandkoming van de beleidsinformatie?
56	Zou de Algemene Rekenkamer nog meer willen uitweiden over het onvoldoende deugdelijk tot stand komen van de beleidsinformatie in het jaarverslag 2015? Op welke wijze wijkt de praktijk af? Welke gevolgen heeft het voor toekomstig beleid dat dossiers onvoldoende goed onderbouwd zijn? Welke effecten/consequenties heeft dit? Welke oplossingen zijn gewenst?
57	Wat gaat het kabinet doen om de problemen in het inkoopbeheer op te lossen?
58	Hoe kan het dat er nu al voor het tiende jaar problemen zijn in het inkoopbeheer van het Ministerie van VWS?
59	Heeft het kabinet voldoende maatregelen genomen om de problemen met het inkoopbeheer van het Ministerie van WVS op te lossen?
60	Welke fouten zijn er gemaakt in het inkoopproces?
61	In hoeveel procent van de gecontroleerde inkoopdossiers zijn, weergegeven per jaar, de afgelopen 10 jaar bevindingen geweest met betrekking tot de rechtmatigheid?
62	Sinds wanneer besteedt VWS een deel van de inkopen uit en is er een verband met het aantal geconstateerde onvolkomenheden?
63	Wat is er reden van dat de schadevergoeding van € 251 miljoen van VWS aan het Erasmus MC onrechtmatig is? Zou het alsnog aanmelden hiervan bij de Europese Commissie hier van invloed op kunnen zijn?
64	Wat zijn de gevolgen als de schadevergoeding aan het Erasmus Medisch Centrum niet gemeld wordt bij de Europese Commissie en inderdaad blijkt dat bij de schadevergoeding sprake is van staatssteun?